

MULTIDISCIPLINARNA OBRAVNAVA BOLNIKOV Z RAKI GLAVE IN VRATU

Primož Strojan, Barbara Žumer, Cvetka Grašič Kuhar, Katarina Karner, Boris Jančar, Marta Dremelj, Branko Zakotnik
Vsi: Onkološki inštitut Ljubljana

Povzetek

Raki glave in vratu so heterogena skupina bolezni, katerih incidenca se v zadnjem obdobju ne spreminja. Za uspešno zdravljenje bolnikov z raki glave in vratu je ključna multidisciplinarna obravnava. V prispevku je predstavljen multidisciplinarni tim za zdravljenje rakov glave in vratu, ki deluje na Onkološkem inštitutu Ljubljana, in opisana ter analizirana obstoječa konziliarna dejavnost na področju te skupine rakov.

Ključne besede: rak glave in vratu, multidisciplinarnost, konziliarna dejavnost

Uvod

Tumorji glave in vratu tvorijo heterogeno skupino bolezni, med katere sodijo maligne bolezni ustne votline, žrela, grla, velikih in malih žlez slinavk tega področja, nosne votline in obnosnih votlin, oči, ušes ter – širše gledano – tudi ščitnice in kože glave in vratu. Vsaka zase sodi v skupino redkih rakov, čeprav znaša letna incidenca vseh skupaj tako v svetovnem merilu kot tudi v Sloveniji med 4 in 6 % vseh rakov. V Sloveniji zbolijo za enim izmed rakov glave in vratu (brez raka ščitnice in kožnega raka tega področja) vsako leto okoli 400–450 ljudi. Incidenca rakov glave in vratu se v Sloveniji v zadnjih 20 letih ni bistveno spremenila.

Multidisciplinarni tim za zdravljenje tumorjev glave in vratu

Tim za zdravljenje rakov glave in vratu je bil ustanovljen v 50. letih preteklega stoletja; prva člana tega tima sta bila radioterapevtka prof. Božena Ravnihar z Onkološkega inštituta v Ljubljani (OIL) in kirurg akademik prof. Vinko Kambič s Klinike za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo Univerzitetnega kliničnega centra (UKC) v Ljubljani. Načelo multidisciplinarnosti se je v letih oz. desetletjih, ki so sledila, nadgrajevalo: tim je razširil svoje delovanje po Sloveniji, tako da so danes multidisciplinarne obravnave deležni prav vsi bol-

niki s to vrsto raka; timu se je leta 1990 pridružil internist onkolog prof. Branko Zakotnik; povečalo se je število njegovih članov na OIL in v drugih ustanovah.

Oblike multidisciplinarne obravnave

Načela, ki veljajo za multidisciplinarno obravnavo bolnikov z rakom glave in vratu, so naslednja:

- na multidisciplinarnem konziliju so predstavljeni vsi bolniki s to vrsto raka,
- bolniki so predstavljeni pred vsako odločitvijo o zdravljenju (tj. pred prvim zdravljenjem, pred adjuvantnim zdravljenjem, ob ponovitvi/napredovanju bolezni),
- vsi na konziliju obravnavani bolniki so tam tudi prisotni in pregledani.

Podlage za multidisciplinarno obravnavo

Nacionalne smernice za obravnavo in zdravljenje rakov glave in vratu so bile v celoti na novo izdelane (in ne le prenovljene) leta 2009. Pri izdelavi smernic so sodelovali strokovnjaki vseh štirih ustanov v Sloveniji, kjer poteka zdravljenje te vrste rakov: Klinike za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo ter Kliničnega oddelka za maksilofacialno kirurgijo in oralno kirurgijo UKC Ljubljana, Oddelka za otorinolaringologijo in maksilofacialno kirurgijo UKC Maribor ter OIL. Pri izdelavi smernic so se avtorji zgledovali po smernicah ameriškega NCCN (angl. National Comprehensive Cancer Network). V njih so shematično predstavljena priporočila za dokazovanje bolezni in ugotavljanje njene razširjenosti, zdravljenje ter spremljanje bolnikov po zdravljenju. Smernice se nanašajo na obravnavo karcinomov, ne pa tudi drugih, manj pogostih malignih tumorjev (melanom, limfomi, sarkomi idr.) tega področja. Vključena so vsa anatomsko podpodročja – mesta vznika rakov glave in vratu. Celotno besedilo je dostopno na spletnem mestu OIL.

Število konzilijev in sestava

Obstoječi model konziliarne dejavnosti na področju obravnave tumorjev glave in vratu zagotavlja tedensko pokritost vseh treh kirurških oddelkov v državi, kjer poteka kirurško zdravljenje tumorjev glave in vratu:

- Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo UKC Ljubljana (ORL),
- Klinični oddelek za maksilofacialno kirurgijo in oralno kirurgijo UKC Ljubljana (MAFA),
- Oddelek za otorinolaringologijo in maksilofacialno kirurgijo UKC Maribor (MB).

Redna člana teh konzilijev sta kirurg (otorinolaringolog ali maksilofacialni kirurg) in radioterapevt. Na konzilij so napoteni vsi bolniki s to vrsto raka, tu se tudi identificirajo bolniki, ki so glede na sprejete smernice kandidati za sis-

temsko zdravljenje. Slednji so napoteni še na konzilij za kemoterapijo na OIL (ORL-KT). Konzilij za očne tumorje (OK) poteka na Očesni kliniki UKC Ljubljana. Oba omenjena konzilija sta tedenska konzilija.

Zdravniki tima za zdravljenje tumorjev glave in vratu z OIL so aktivni člani petih konzilijev s tega področja (Tabela 1).

Tabela 1: Konziliji s področja obravnave rakov glave in vratu: urnik in sestava

Konzilij	Urnik	Sestava (člani)	
		OIL	Druga ustanova
MAFA: Kliničnega oddelka za maksilofacialno kirurgijo in oralno kirurgijo, UKC Ljubljana	Ponedeljek ob 12.30	M.Dremelj K.Karner B.Žumer	V.Didanovič T.Dovšak A.Kansky
OK: Očesni konzilij, Očesna klinika, UKC Ljubljana	Torek ob 10.00	B. Jančar	V.Debelič K.Novak-Andrejčič
ORL: Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo, UKC Ljubljana	Sreda ob 9.00	P.Strojan	A.Aničin I.Fajdiga A.Grošelj C.Terček M.Žargi
MB: Oddelek za otorinolaringologijo in maksilofacialno kirurgijo, UKC Maribor	Četrtek ob 11.15	H.Lešničar B.Jančar B.Žumer	B.Čizmarevič B.Lanišnik P.Levart
ORL-KT: Konzilij za kemoterapijo, OIL	Četrtek ob 12.30	M.Dremelj C.Grašič Kuhar P.Strojan B.Zakotnik	I.Fajdiga

Poleg navedenih konzilijev člani tima za zdravljenje rakov glave in vratu z OIL sodelujejo še v naslednjih konzilijih:

- mamarni konzilij
- melanomski konzilij
- sarkomski konzilij
- ščitnični konzilij.

Analiza multidisciplinarne obravnave za zadnje trimesečje 2013

V Tabelah 2 in 3 so zbrani podatki o številu in vrsti obravnav na konzilijih, v katerih sodelujejo člani tima za zdravljenje rakov glave in vratu, za obdobje 1. 1.–31. 12. 2013. Analiza dela konziliarne dejavnosti članov tima, ki se nanaša na obravnavo tumorjev zunaj področja glave in vratu, je narejena s strani vodij ustreznih timskih konzilijev (mamarni, melanomski, sarkomski in ščitnični konzilij).

Tabela 2: Tim za zdravljenje rakov glave in vratu: obseg konziliarnega dela

Pregledi bolnikov	ORL-KT	ORL	MAFA	MB	OK	SKUPAJ
Naša mnenja na konz. na OIL	74	0	0	0	0	74
Naša mnenja na konz. v drugih ustanovah, bolniki iz:	0	170	48	94	57	369
OIL	36	10	5	3	0	54
ORL/MAFA/MB/OK	36	60	40	88	57	281
drugih ustanov	2	100	3	3	0	108
SKUPAJ	74	170	48	94	57	443
Št. bolnikov/konzilij	6,33*	14,17*	4,00*	7,83*	5,18**	37,51

*Število konziliarnih dni: 12.

**Število konziliarnih dni: 11.

Tabela 3: Tim za zdravljenje rakov glave in vratu: vrste konziliarnih mnenj

Po vrsti mnenja	ORL-KT	ORL	MAFA	MB	OK	SKUPAJ
Pred prvo TH	24	108	28	54	49	263
Odločitev o adjuvantni TH	20	42	11	23	5	101
Odločitev o TH ob ponovitvi/ napredovanju bolezni	21	13	7	17	3	61
Triaža	9	7	2	0	0	18
SKUPAJ	74	170	48	94	57	443

TH, terapija.

Predlog kazalnikov, po katerih bi merili uspešnost konziliarnega dela

Menimo, da bi bil primeren kazalnik uspešnosti konziliarnega dela lahko le delež bolnikov s posamezno vrsto raka, ki so bili pred prvim zdravljenjem predstavljeni ustreznemu tinskemu konziliju.

Predlog morebitne reorganizacije dela konzilijev in ostalih oblik multidisciplinarne obravnave

Veljalo bi razmisliti o:

- prisotnosti internista onkologa na treh osnovnih konzilijih (ORL, MAFA, MB); s tem bi odpadla potreba po četrtkovem konziliju ORL-KT,
- prisotnosti radiologa na vseh obstoječih konzilijih,
- bolj doslednem upoštevanju pogojev za predstavitev bolnikov na konziliju (opravljene diagnostične preiskave),
- predhodnem naročanju bolnikov na konzilij, kar bi omogočalo izdelavo urnika.

Ocena potreb na državni ravni in predlog konziliarne oskrbe na državni ravni

Menimo, da je trenutna mreža konzilijev v Sloveniji, kjer so obravnavani bolniki s tumorji glave in vratu, ustrezna. Ker število bolnikov s to vrsto raka ne narašča, širjenje operativne dejavnosti na druge ustanove – in s tem širjenje konziliarne dejavnosti – ni smiselna.

Zaključek

Multidisciplinarni pristop je tudi pri bolnikih s tumorji glave in vratu ključen pogoj za uspešno obravnavo in zdravljenje. Konzilarna dejavnost na tem področju ima v Sloveniji dolgo tradicijo: njena organizacija omogoča, da so multidisciplinarne obravnave na konziliju deležni prav vsi bolniki s tumorji glave in vratu, tako pred prvim in pred adjuvantnim zdravljenjem kot tudi ob napredovanju oz. ponovitvi bolezni.

Literatura

1. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C, et al. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11. tj. 2013. Dosegljivo na: <http://globocan.iarc.fr>
2. http://www.onko-i.si/uploads/media/Smernice_za_obravnavo_rakov_glave_in_vratu_01.pdf
3. <http://www.slora.si/analizaslo>
4. Primic Žakelj M, Bračko M, Hočevar M, Jarm K, Pompe–Kirn V, Strojman P, Zadnik V, Zakotnik B, Žagar T (eds). Cancer in Slovenia 2010. Ljubljana: Institute of Oncology Ljubljana, Epidemiology and Cancer Registry, Cancer Registry of Republic of Slovenia, 2013.
5. Strojman P. Smernice za obravnavo rakov glave in vratu. Onkologija 2009; 13: 103-4.
6. Van Dijk BAC, Gatta G, Capocaccia R, Pierannunzio D, Strojman P, Licitra L, The RARECARE Working Group. Rare cancers of the head and neck area in Europe. Eur J Cancer 2012; 48: 783-96.